

第8期介護保険事業支援計画 取組と目標に係る自己評価シート

第9次計画における成果指標							目標を設定するに至った現状と課題	自己評価(2022年)				自己評価(2023年)			
指標		現状値	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度	取組の実 施内容、実 績		評価 (○、△、×)	評価内容	2023年度に向けた課題と対応策	取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2024年度に向けた課題と対応策	
最終アウトカム指標															
健康寿命	男性	70.21年	H25	—	—	71.21年	「京都府保健医療計画」において目標値を定めているが、目標値を達成しつつあり、今年度策定予定の「循環器病対策推進計画」において国の計画に基づき、新たな目標値を定めた。両計画は連動しており、両計画の改定年の6年度に目標値を一致させる予定である。	—	—	3年毎に公表されるものであり、直近は2019年度（令和元年度）	令和元年度の健康寿命については、男性は伸びが見られるものの女性は国との差が開いたため、要因を分析したところである。今後、より効果的な対策について検討をしていく。	72.71年	○	女性は、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国より高く、健康寿命の延伸を阻害する要因となっている。	特に、女性の健康寿命延伸を阻害する要因として、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国より高いことから、多様な主体と連携しライフコースを通して、運動習慣の定着やメンタルヘルス対策等を行う。
	女性	73.11年	H25	—	—	74.11年		—	—			73.68年	×		
介護保険（要介護2以上）認定者から算定した平均要介護期間	男性	1.93年	H26	—	—	1.90年	本府において男女ともに平均寿命は国より高いものの健康寿命は特に女性において低位であり、要介護期間の短縮を目指す。	—	—	2021年の実績数値は令和5年に判明予定		1.9年	○	目標は達成できたが、介護期間のさらなる短縮を目指す必要がある。	介護予防や自立支援、重症化防止の取組を継続する。
	女性	4.02年	H26	—	—	4.00年		—	—			4.0年	○		
年齢階級別要介護認定率（要支援・要介護）	65～69歳	3.2%	R2	—	—	低下	京都府は全国平均と比較して、要介護認定率が高くなっており、介護予防や健康づくりの取組、自立支援・重度化防止の取組を進めていく必要がある。	—	—	見える化システムの将来推計機能を用いて市町村から報告される数値を元に算定しており、計画策定年のみ算出のため、2022年の実績は測定できない。	認定率の上昇は保険者である市町村の事務負担増にもつながるため、総合事業の充実や社会参加支援など、地域の実情を踏まえた高齢者の介護予防や健康づくりの取組を推進できるよう、市町村への支援を実施する。	2.9%	○	指標設定時より、全体的に要介護認定率が落ちており、市町村による重度化防止の取組の効果が一定でている。	引き続き、高齢者の介護予防や健康づくりの取組を推進できるよう、市町村への支援を実施する。
	70～74歳	6.5%						—	—			7.1%	△		
	75～79歳	14.9%						—	—			13.0%	○		
	80～84歳	31.7%						—	—			30.8%	○		
	85～89歳	56.0%						—	—			55.0%	○		
	90歳以上	80.9%						—	—			75.1%	○		
主観的健康観の高い高齢者の割合（一般高齢者）	京都府	81.7%	R1～2	—	—	85.0%	介護予防や健康づくりの取組、自立支援・重度化防止の取組を推進することは、高齢者の主観的健康観の改善に結びつくと考えらる。	—	—	市町村「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」は3年ごとに実施しており、2022年の実績は測定中。（直近は2019（R元）年度。）	支援が必要になっても地域での生活が継続できるよう、生活支援サービスや通いの場の充実を行う市町村を支援するとともに、公益社団法人京都SKYセンター他関係団体と連携し、高齢者の生きがいづくり・社会参加支援を一層促進する。	80.3%	△	すべての市町村が見える化システムに登録していないため、正確な数字ではないが、健康寿命の延伸に係る取組を引き続き推進していく必要がある。	市町村における通いの場の充実のための伴走支援をおこなうとともに、公益社団法人京都SKYセンター他関係団体と連携し、高齢者の生きがいづくり・社会参加支援を促進する。
	丹後圏域	77.4%						—	—			78.1%	○		
	中丹圏域	78.7%						—	—			77.4%	△		
	南丹圏域	81.0%						—	—			80.8%	△		
	京都・乙訓圏域	83.4%						—	—			81.4%	×		
	山城北圏域	78.2%						—	—			76.5%	△		
趣味や地域貢献活動など、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合	山城南圏域	81.2%						—	—			80.0%	△		
		72.6%	R1	80%	80%	80%	高齢者の社会参加支援を通じ、住み慣れた地域で、やりがいや生きがいを感じて暮らすことのできる社会の構築を目標としているため。	71.9%	△	SKYふれあいフェスティバルの開催や、人生100年シニアパワー結集事業（高齢者のボランティア養成と活動の場とのマッチング支援）の実施など、公益財団法人京都SKYセンターと共に高齢者の社会参加や生きがいづくりの支援に取り組んでいるが、参考年間目標を達成できなかった。	地域課題の解決に向けた支援や多世代交流等、新たな観点で高齢者の社会参加を一層促進する。	69.10%	△	高齢者のやりがいや生きがいづくりを支援するため、公益財団法人京都SKYセンターと共にSKYふれあいフェスティバルの開催などの事業に取り組んでいるが、参考年間目標の達成にはつながらなかった。	引き続き、SKYシニア大学の府域での開講やシニアボランティアバンク活動総合支援事業（高齢者のボランティア養成と活動の場とのマッチング支援）の実施など高齢者の社会参加促進の取り組みを進めていく。
第6章 認知症施策の推進															
2	認知症サポーター養成数（累計）		288,843人	R1	280千人	R3が目標の最終年度	認知症の早期発見や専門的な診断、初期認知症の方や家族への集中的な支援や居場所づくり等、各市町村単位で完結できる認知症ケア体制の構築を図るため、目標を設置した。	319千人	○	目標を超えて達成	各市町村において養成されたサポーターをチームオレンジの取組への参画につなげていく。職域のサポーターの養成にも力を入れる。	336,009	○	目標を超えて達成	各市町村において養成されたサポーターをチームオレンジの取組への参画につなげる。公的機関、教育機関、企業における養成にも力を入れる。
3	認知症カフェ設置数		176箇所	R1	150箇所			170箇所	○	目標を超えて達成（R4.4時点数字）	新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、中止していたカフェの再開を支援する。	174	○	目標を超えて達成	認知症カフェの開催促進、好事例の提供や情報共有、運営への当事者の参加促進を図る。
3	認知症サポート医養成数（累計）		191人	R1	186人			247人	○	目標を超えて達成	サポート医が一人しかない市町村、初期集中支援チームを強化したい市町村及び認知症疾患医療センターへのサポート医の配置を進める。	274	○	目標を超えて達成	サポート医が一人しかない市町村、初期集中支援チームを強化したい市町村及び認知症疾患医療センターへのサポート医の配置を進める。
4	認知症対応力向上研修修了者数（延べ）	かかりつけ医	2,137人	R1	2,200人			2,710人	○	目標を超えて達成	初めて受ける医師の受講を促す。地域単位でのかかりつけ医師の研修を支援する。	2,944	○	目標を超えて達成	初めて受ける医師の受講を促す。地域単位でのかかりつけ医師の研修を支援する。
		一般病院勤務の医療従事者	6,028人	R1	6,300人			7,104人	○	目標を超えて達成	多様な診療科や職種の職員の受講を促す。既受講者向けのフォローアップ研修にも力を入れる。	7,323	○	目標を超えて達成	多様な診療科や職種の職員の受講を促す。既受講者向けのフォローアップ研修にも力を入れる。
		看護職員	402人	R1	440人			564人	○	目標を超えて達成	研修修了者がいない、また少ない病院の看護師の受講を促す。既受講者のフォローアップ研修にも力を入れる。	625	○	目標を超えて達成	研修修了者がいない、また少ない病院の看護師の受講を促す。既受講者のフォローアップ研修にも力を入れる。
		歯科医師	370人	R1	470人			509人	○	目標を超えて達成	引き続き研修を実施する。	546	○	目標を超えて達成	引き続き研修を実施する。
		薬剤師	993人	R1	900人			1,244人	○	目標を超えて達成	既受講者のフォローアップ研修を実施する。	1,347	○	目標を超えて達成	既受講者のフォローアップ研修を実施する。
								2箇所	×	ケアセンターの整備を希望する法人がなかった。現在設置されている2つのセンターは、初期の認知症当事者や家族の居場所として機能している。	2つのセンターで実施されている当事者・家族支援の取組をモデルとして、他地域に広げるための取組を強化する。	2	×	京都認知症総合センターにおける常設型認知症カフェは、ピアサポート事業の充実など地域の当事者（本人・家族）の居場所として機能するとともに、診断された直後の方が早期に支援につなぐ窓口としてしっかりと機能している。	・京都認知症総合センターの若年性認知症当事者の支援や社会参加支援を強化する ・ケアセンターにおける当事者支援の取組を支援する。 ・各圏域への整備に向け、設置主体との調整を引き続き行う
5	京都高齢者あんしんサポート企業事業所数（累計）		3,103事業所	R1	3,500事業所			3,705事業所	○	目標を超えて達成	既受講企業のフォローアップ研修を実施 チームオレンジへの参画を促す	3,936	○	目標を超えて達成	既受講企業のフォローアップ研修の充実。チームオレンジへの参画等認知症バリアフリー社会の構築に向けた意識向上を図る。
7	支援者のための若年性認知症研修受講者数（延べ）		2,282人	R1	1,800人			3,279人	○	目標を超えて達成	若年性認知症支援コーディネーターと各保健所が中心となり地域の支援者の若年性認知症支援スキルを向上させるような研修を企画・実施する。	3,853	○	目標を超えて達成	若年性認知症支援コーディネーターと各保健所が中心となり地域の支援者の若年性認知症支援スキルを向上させるような研修を企画・実施する。

第4章

第9次計画における成果指標							目標を設定するに至った現状と課題	自己評価(2022年)				自己評価(2023年)			
								取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2023年度に向けた課題と対応策	取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2024年度に向けた課題と対応策
第7章 総合リハビリテーションの推進															
1	小児リハビリテーション対応機関		73機関	R1	—	—	90機関	×	各圏域において、病院等との連携会議、リハ専門職等への研修を通じて、リハビリテーションの充実を促進した。	引き続き、地域リハビリテーション支援センターを中心に、医療的ケア児などへのリハビリテーションの充実と連携を強化	100機関	△	各圏域において、病院等との連携会議、リハ専門職等への研修を通じて、小児リハビリテーションの充実と努めた。	引き続き、地域リハビリテーション支援センターを中心に、小児へのリハビリテーションに携わるリハ専門職が増えるよう研修等を実施していく。	
2	リハビリテーション医(専門医、認定臨床医)の人数		154人	R1	—	—	201人	×	前回数値から変化はなかったが、人口10万人当たりのリハビリテーション専門医数は、全国で上位となっている。 今後は、在宅などでのリハビリテーション需要が増加していくため、専門医とかかりつけ医等との連携がより必要となると考えている。	府立医科大学と連携して、リハビリテーションの知識を有するかかりつけ医等(サポート医)の養成とともに、専門医の確保を図る。	182人	×	前回数値から数名増加した。 人口10万人当たりのリハビリテーション専門医の数は、全国2位となっている。 次期計画では、在宅リハビリテーションの提供体制の強化のため、リハビリテーションの知識を有するかかりつけ医等(サポート医)の養成について成果指標を設定して進めていくこととしている。	府立医科大学と連携して、リハビリテーションの知識を有するかかりつけ医等(サポート医)の養成とともに、専門医の確保を図る。	
2	リハビリテーション専門職の数〔府内 病院勤務〕 (人口10万人対)	理学療法士	72.2人	H29.10	—	—	97.5人	—	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	引き続き、理学療法士等修学資金の貸与、リハビリテーション専門職に特化した就業フェアの開催等を実施	—	—	引き続き、理学療法士等修学資金の貸与、リハビリテーション専門職に特化した就業フェアの開催等を実施するとともに、養成施設と関係機関との意見交換会を開催するなど施策効果が高まるように取組を進めていく。		
		作業療法士	32.3人		—	—	45.6人	—			—				
		言語聴覚士	11.9人		—	—	16.4人	—			—				
2	リハビリテーション専門職の数〔介護 サービス施設・事業所〕 (人口10万人対)	理学療法士	27.5人	H29.10	—	—	32.5人	—	理学療法士等修学資金の貸与(55人)、就業フェアの開催(1回)等により、リハビリテーション専門職の養成・就職を支援した。	引き続き、理学療法士等修学資金の貸与、リハビリテーション専門職に特化した就業フェアの開催等を実施	—	—	引き続き、理学療法士等修学資金の貸与(60人)、就業フェアの開催(1回)等により、リハビリテーション専門職の養成・就職を支援した。		
		作業療法士	11.7人		—	—	15.3人	—			—				
		言語聴覚士	3.0人		—	—	3.4人	—			—				
3	訪問リハビリテーション実施機関数		144機関	R1	—	—	162機関	△	前回数値から変化なく、引き続き普及啓発に努める。	引き続き、訪問リハビリテーション事業所の新規開設等への補助を実施	177	○	実施機関数が大きく増加した。	訪問リハビリテーション事業所の新規開設等への補助の活用が進むよう制度周知をこれまで以上に図る。	
4	小児、脊髄、高次脳のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数		45機関	R1	—	—	52機関	×	小児、脊髄、高次脳についてリハビリテーションを実施する病院が不足していたため、これらのリハビリテーションの充実を図ることとした。	引き続き、地域リハビリテーション支援センターを中心に、地域における高次脳機能障害者や医療的ケア児などへのリハビリテーションの充実と連携を強化	—	—	出典の仕様の変更により実績値の確認ができなくなったため、実績値の変更はできない。 なお、次期計画では当該成果指標を設定していない。	次期計画(令和6年度～)では当該目標は設定していない。	
4	地域ケア会議等に参画できるリハ専門職の養成(登録者数累計)		161人	R1	—	—	250人	○	市町村における地域リハビリテーション活動を支援するため、地域ケア会議等に参画できる資質を備えたリハ専門職を養成することとした。	引き続き、地域ケア会議や介護予防事業等へ参画できる資質を備えたリハビリテーション専門職を養成	232人	×	リハビリテーション専門職に対する研修支援により、地域ケア会議等に参画できるリハ専門職を養成した(12人)	地域ケア会議や介護予防事業等へ参画できる資質を備えたリハ専門職を養成できるよう研修内容の充実を図るとともに、市町村等にリハ専門職の活用のメリットをわかりやすく訴求するよう努める。	
5	訪問リハビリテーション利用率		3.19%	R1	—	—	3.49%	○	新型コロナウイルスの影響により、通所サービスの利用を控え、訪問サービスの利用が増えたと考えられる。	総合リハビリテーション支援拠点を整備し、リハビリテーションの質及び量の向上を図る。	3.41%	×	新型コロナウイルスが5類に移行したことにより、通所リハの利用率が前年度より増えた分、訪問リハの利用率が減った。	重度化防止のために、総合リハビリテーション支援拠点を整備し、リハビリテーションの質及び量の向上を図る必要がある。	
5	通所リハビリテーション利用率		8.19%	R1	—	—	8.49%	△	新型コロナウイルスの影響により、通所サービスの利用を控え、訪問サービスの利用が増えたと考えられる。		7.55%	×			
第8章 看取りの体制・環境・文化づくり															
1	看取りを支える看護師や介護支援専門員等の専門人材の養成数	看護師	326人	R1	390人	440人	490人	403人	△	新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、定員を減らしたため、ぎりぎり目標値を下回った。	研修手法も検討しつつ引き続き実施し、受講者を増やす。	444	△	受講対象者を拡大し前年度より受講者数が増したが、累計としては目標値を少し下回った	受講対象者の拡大等を図りながら引き続き実施し、受講者を増やす。
		介護支援専門員	503人	R1	690人	790人	890人	753人	△	新型コロナウイルス感染拡大の影響により、ぎりぎり目標値を下回った。	研修手法も検討しつつ引き続き実施し、受講者を増やす。	837	△	オンライン化により定員を減少させた影響で、目標値を少し下回った。	より多くの関係者に周知するよう努め、引き続き実施し、受講者を増やす。
		介護職員	518人	R1	700人	790人	880人	923人	○	目標を超えて達成	これまで受講していない人に受講してもらえるよう周知方法を工夫する。	1,054	○	目標を超えて達成	これまで受講していない人に受講してもらえるよう周知方法を工夫する。
3	看取りに係る啓発事業を実施する市町村数		18市町村	R2	—	—	全市町村	17市町村	△	新型コロナウイルス感染拡大の影響により、目標値を下回った。	引き続き実施市町村を増やすため、市町村に働きかけるとともに、地域における啓発方法や内容について検討する。	23	△	前年度より多くの市町村で実施することができたが、全市町村での実施はまだ達成できていない。	引き続き実施市町村を増やすため、市町村に働きかけるとともに、地域における啓発方法や内容について検討する。
第9章 高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス等の充実と医療・介護の連携促進															
2	退院支援担当者を配置している病院の割合(%)		45.0%	R2.3.31	—	—	46.7%	○	7病院が在宅医療に必要な多職種連携に係る研修を実施した結果、各地域の医療・介護職員が参加し、計画に定める目標を達成した。	より多くの地域において研修を実施できるよう、関係機関と調整する。	81%	○	9病院が在宅医療に必要な多職種連携に係る研修を実施した結果、各地域の医療・介護職員が参加し、計画に定める目標を達成した。	より多くの地域において研修を実施できるよう、関係機関と調整する。	
3	地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数(累計)		722人	R1	800人	880人	960人	870人	△	新型コロナウイルス感染防止対策のため、オンラインで実施したことにより、以前の対面開催の年より少し参加者が減った。	今年度は、研修手法・内容のグレードアップを図り、受講者を増やす。	884	△	R5は地域開催を試み、受講者人数自体は目標値を下回ったが、より身近な事例検討をテーマとして効果の高い研修を実施できた。	各地域における在宅医療・介護連携体制の強化に資する取組とするため、研修内容をブラッシュアップしていく。
3	在宅療養あんしん病院登録システムの登録者数(累計)		14,415人	R1	—	—	30,000人	×	各市町村が在宅医療・介護連携について取り組むための要となる専門人材の養成や在宅療養あんしん病院登録システムを通じた医療・介護・福祉関係者の連携体制の構築が必要であるため、目標を設定した。	登録を電子化し、登録事務の簡素化を図り、登録を促す。各種広報媒体を用いて、医師やケアマネなど専門職への周知を図ると共に、当事者である高齢者への周知を強化する。	18,020	×	目標達成には至っておらず、登録者数の増加に向けた取組が必要	登録を電子化し、登録事務の簡素化を図り、登録を促す。各種広報媒体を用いて、医師やケアマネなど専門職への周知を図ると共に、当事者である高齢者への周知を強化する。	
3	居宅療養管理指導を実施する薬局数		546	R1	—	—	600	○	高齢者が安心して在宅療養を続けるためには、薬局の在宅医療への参画促進が必要となるため、目標を設定した。	引き続き京都府薬剤師会と連携し、府内薬局の在宅対応力の向上に取り組む	683	○	計画に定める目標値を達成	引き続き京都府薬剤師会と連携し、府内薬局の在宅対応力の向上に取り組む	

第9次計画における成果指標							目標を設定するに至った現状と課題	自己評価(2022年)				自己評価(2023年)				
								取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2023年度に向けた課題と対応策	取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2024年度に向けた課題と対応策	
指標	現状値		R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度											
第10章 介護予防・健康づくりの充実と高齢になっても生きがいを持って活躍できる地域づくり																
1	介護予防事業（サービス内容や地域等）を拡充したNPO数（累計）		38団体	R1	140団体	170団体	200団体	高齢者が介護予防・生活支援サービスの担い手として活躍し、介護予防事業等を拡充することとしていることから、本目標を設定した。	157団体	△	コロナ禍で住民活動が十分実施できなかったこともあり、参考年間目標を達成できなかったが、令和3年度からは「住民主体のサービス」の創出に向けた事業化や人材マッチングを行う事業の実施など市町村を通じた働きかけを行っており、徐々に目標値に近づいている。	引き続き、介護予防事業の拡充に努め、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる地域包括ケアの推進を図る。	200団体	○	「住民主体のサービス」の創出に向けた事業化や人材マッチングを行う事業の実施など市町村を通じた働きかけを行ったことで、参考年間目標を達成した。	引き続き高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる地域包括ケアの推進を図る。
1	通いの場への支援や介護予防事業に栄養士、歯科衛生士等医療専門職が参画している市町村数		15市町村	R2	22市町村	24市町村	全市町村	介護予防と保健事業とを一体的にとらえ、効率的・効果的な事業を目指す「一体的実施」を推進しているところであり、とりわけフレイル予防のためには、運動機能向上だけでなく、栄養や口腔ケアなど重要な要素であることから、これらに関する専門職種が関与している市町村を目標と設定したものの。	20市町村	△	継続的に市町村へのアプローチを行い、実施市町村数は増加したが、目標には達しなかった。なお、未だ参加していない市町村に対しては、現状のヒアリングを行い、当該市町村の実情に応じた助言を行っている。	未実施市町村に対する相談の継続など事業実施に向けた支援を行い、身近な地域で栄養指導、口腔ケアも含めた健康相談、健康管理ができる体制を整えていく。	22市町村	△	継続的に市町村へのアプローチを行い、実施市町村数は増加したが、目標には達しなかった。なお、未だ参加していない市町村に対しては、現状のヒアリングを行い、当該市町村の実情に応じた助言を行っている。	未実施市町村に対する相談の継続など事業実施に向けた支援を行い、身近な地域で栄養指導、口腔ケアも含めた健康相談、健康管理ができる体制を整えていく。
1	生活支援コーディネーターを配置している市町村		25市町村	R1	全市町村	全市町村	全市町村	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備の推進を目的に、住民ニーズの把握や取組とのマッチング支援を行う生活支援コーディネーターについては、市町村域及び日常生活圏域ごとに配置することとしており、配置や機能の充実に向け、市町村への支援を行っているところであるため。	25市町村	△	1市町村において配置ができていないとともに、日常生活圏域単位での配置も目標には達しなかった。	府全域及び圏域単位でコーディネーター養成研修や意見交換会を開催しており、研修等を通じて生活支援コーディネーター活動の一層の充実を図る。	25市町村	△	1市町村において配置ができていないとともに、日常生活圏域単位での配置も目標には達しなかった。	府全域及び圏域単位でコーディネーター養成研修や意見交換会を開催しており、研修等を通じて生活支援コーディネーター活動の一層の充実を図る。
1	生活支援コーディネーターを配置している日常生活圏域（全150圏域）		65圏域	R1	100圏域	125圏域	全圏域		64圏域	△			144	△		
1	京都市介護予防総合プログラム実施市町村※栄養改善、口腔機能向上と合わせた複合的なプログラムを独自に実施している市町村を含む。		24市町村	R1	全市町村	全市町村	全市町村	高齢期の健康づくり・介護予防は運動機能向上だけでなく、栄養や口腔ケアも重要な要素であり、これらを住民主体で取り組む仕組みづくりとあわせて実施している「京都市介護予防総合プログラム」の普及を図っているため。	25市町村	△	1市町村で未実施	通いの場への医療専門職の参画の推進とあわせ、複合的プログラム実施の全市町村での取組を目指すとともに、取組地域の拡大を図る。	23市町村	△	3市町村で未実施	通いの場への医療専門職の参画の推進とあわせ、複合的プログラム実施の全市町村での取組を目指す。
2	健康寿命〔再掲〕	男性	70.21年	H25	—	—	71.21年					72.71年	○	女性は、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国より高く、健康寿命の延伸を阻害する要因となっている。	特に、女性の健康寿命延伸を阻害する要因として、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国より高いことから、多様な主体と連携しライフコースを通して、運動習慣の定着やメンタルヘルス対策等を行う。	
		女性	73.11年	H25	—	—	74.11年					73.68年	×			
2	介護保険（要介護2以上）認定者から算定した平均要介護期間〔再掲〕	男性	1.93年	H26	—	—	1.90年					1.9年	○	目標は達成できたが、介護期間のさらなる短縮を目指す必要がある。	介護予防や自立支援、重症化防止の取組を継続する。	
		女性	4.02年	H26	—	—	4.00年					4.0年	○			
2	特定健康診査の実施率		全保険者	46.1%	H27	—	—	70.0%	—	—	R2はコロナ禍で受診率が減少したが、コロナ前の受診率まで回復。しかし、まだ受診率は低い。	医療保険者や関係機関と協働で健診受診率向上に向けた受診勧奨等、体制整備を行う。	55.9%	×	平成27年度から増加したが、目標値は達成できなかった。	医療従事者や企業、職域保健関係者等と連携し、未受診者や働き盛り世代、健康無関心層に対して啓発・受診勧奨を行う。
2	がん検診受診率	胃がん検診	38.7%	R1	—	50%	—	35.9%	△	5大がん検診の受診率は35～45%と目標の50%を達成できない状況となっている。受診者数の増加に向けた取組が必要	市町村や関係機関と協働で検診受診率向上に向けた受診勧奨等、体制整備を行う。	—	—	国民生活基礎調査において、がん検診の受診率に係る調査が実施されるのは3年に1度のため、次回は2026年夏以降に公開予定	市町村や関係機関と協働で検診受診率向上に向けた受診勧奨等、体制整備を行う。	
		肺がん検診	43.9%					42.0%	△			—	—			
		大腸がん検診	39.8%					39.6%	△			—	—			
		乳がん検診	44.3%					42.9%	△			—	—			
		子宮がん検診	38.9%					38.8%	△			—	—			
2	80歳（75歳～84歳）で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		58.30%	H28	—	—	60%以上	厚生労働省及び日本歯科医師会が「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という8020運動を提唱。「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値を参考に、平成28年度と過去の京都市民歯科保健実態調査結果に基づき設定。	57.70%	△	80歳以上の一人平均現在歯数は16.4本(H28)から17.4本(R4)に増加していたが、高齢期では現在歯数の個人差が大きく、目標値は達成できていなかった。	定期的な歯科健診の普及啓発や、市町村、医療保険者において各種歯科健（検）診等の実施により、歯の喪失予防、オーラルフレイル予防を推進。	57.70%	△	80歳以上の一人平均現在歯数は16.4本(H28)から17.4本(R4)に増加していたが、高齢期では現在歯数の個人差が大きく、目標値は達成できていなかった。	生涯にわたり定期的な歯科健診受診の普及啓発や、市町村、医療保険者において各種歯科健（検）診等の実施により、歯の喪失予防、オーラルフレイル予防を推進。
3	高齢者の有業率		25.9%	H29	—	31.0%	—	高齢になってもこれまでのキャリア、能力等に応じ就労の継続は、高齢者の社会参加の形態の一つであるといえ、有業率の高さは役割、生きがいをもって生活できている指標の一つであると考えられるため。	25.0%	△	目標達成には至っておらず、引き続き、取組みを促進する。□	引き続き高齢者の生きがいづくり、社会参加支援に取り組む。また、シルバー人材センター事業、京都ジョブパークでの高齢者の再就職支援や、年齢にかかわらず学び直しする機会の確保のため「生涯現役クリエイティブセンター」事業の推進を図る。	—	—	就業構造基本調査5年に1回実施（2027年度調査、2028年7月公表予定）	引き続き高齢者の生きがいづくり、社会参加支援に取り組む。また、シルバー人材センター事業、京都ジョブパークでの高齢者の再就職支援や、年齢にかかわらず学び直しする機会の確保のため「生涯現役クリエイティブセンター」事業の推進を図る。
3	趣味や地域貢献活動など、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合〔再掲〕		72.6%	R1	80%	80%	80%					69.10%	△	高齢者のやりがいや生きがいづくりを支援するため、公益財団法人京都SKYセンターと共にSKYふれあいフェスティバルの開催などの事業に取り組んでいるが、参考年間目標の達成にはつながらなかった。	引き続き、SKYシニア大学の府域での開講やシニアボランティアバンク活動総合支援事業（高齢者のボランティア養成と活動の場とのマッチング支援）の実施など高齢者の社会参加促進の取り組みを進めていく。	
第11章 高齢者の安心・安全な日常生活を支える取組の推進																
1	高齢者の健康福祉に関する課題に取り組む地域活動団体の数（累計）		31団体	R1	75団体	120団体	170団体	交付金の制度見直しに併せ、特に地域の支えが必要と思われる重点課題のひとつとして「介護予防分野」を設定した。	156団体	○	一定数、新規での取組もあり、目標数は達成できている	令和4年度から交付金の重点課題分野を見直し、介護予防は「要配慮者支援」分野としてカウント（交付決定数）している	228団体	○	一定数、新規での取組もあり、目標数は達成できている	引き続き、（要配慮者支援分野を）地域交響プロジェクトにおいて交付金、伴走支援の両面により支援する。
1	消費者被害の救済状況（被害回復率）		70%	R1	72%	74%	75%	増加するインターネット関連の相談への対応をはじめ、事業者へのあっせんなど、被害の救済に向けた取組を実施するとともに、府、市町村職員・相談員及び弁護士等で構成する「消費者あんしんチーム」による困難事案への対処等を行う。	70.9%	△	詐欺的な定期購入商法への対策を念頭に、特定商取引法改正において通信販売の最終的な申込段階における一定事項の表示を義務付け、誤認させるような表示を禁止する規定が新設（第12条の6）されたことで、一時的には定期購入に係る相談は減少したが、申込みをさせた後に、消費者が気付きにくい形で、条件を変更させて、解約・返金に応じないといった相談が増加し、あっせんに応じない事業者が多く存在したこと。また、「新しい生活様式」の定着とあわせ、インターネット通販やSNSをきっかけとしたトラブルに関する相談は高止まりしており、同様にあっせんに応じない事業者が多く存在したため、年度目標を達成できなかった。	引き続き、相談対応能力の向上を図り、消費者被害の救済に務める。	76.1	○	消費者からの相談対応や、事業者へのあっせんなど、被害の救済に向けた取組を実施するとともに、相談員の対応力強化に取り組むことで、目標数値を達成できた。	引き続き、被害の未然防止に向けた啓発活動を進めながら、相談対応能力の更なる強化に取り組む、救済状況の改善を図る。
1	非常災害対策計画を策定している高齢者施設の割合		73.3%	R1.3	—	—	100%	近年、大規模災害が頻発し、被害を受ける高齢者施設も多い。風水害等に対しては、早目の避難など適時、適切な対応が求められていることから、あらかじめ非常災害対策計画を作成し、関係者の役割分担を明確にすることにより、被害の発生を防止する。	—	○	令和3年度の介護報酬改定において、全介護サービス事業者に対して、業務継続計画の策定が義務づけ（3年の経過措置あり）られたところである為、研修会を実施し、周知を図った。	令和5年度中に策定が必要となる為、各保健所が実施する運営指導の重点事項として各事業所の状況を調査し、未策定の事業所には年度内に策定するよう指導する。	—	○	令和3年度の介護報酬改定において、全介護サービス事業者に対して、業務継続計画の策定が義務づけ（3年の経過措置あり）られたところである為、研修会を実施し、周知を図った。	令和6年度介護報酬改定において業務継続計画未策定減算が創設され、サービス種別により施行時期が異なっているものの、各保健所が実施する運営指導においては、特に義務化されているにもかかわらず、未策定の事業所に対しただちに策定するよう指導する。
1	非常災害対策計画に基づく避難訓練を実施している高齢者施設の割合		75.9%	R1.3	—	—	100%	風水害等に対し、高齢者の早目の避難など関係者が的確に行動できるよう、避難訓練実施することにより、被害の発生を防止する。	—	○	上記同様に、年一回の訓練も義務付けられたところである為、研修会を通じて周知を図った。	上記同様、来年度からは義務付けとなる為、今年度の運営指導において重点事項として、各事業所の状況を確認する。	—	○	上記同様に、年一回又は二回の訓練も義務付けられたところである為、研修会を通じて周知を図った。	上記同様、当該業務継続計画に従い必要な措置（訓練の実施等）が講じられていない場合、サービス種別に関係なく未実施の事業所に対し、各保健所の運営指導において適切に指導する。

第4章

第9次計画における成果指標							目標を設定するに至った現状と課題	自己評価(2022年)				自己評価(2023年)			
								取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2023年度に向けた課題と対応策	取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2024年度に向けた課題と対応策
第12章 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・定着															
1	3年間で新たに確保する介護・福祉人材の数 (括弧はうち北部分)	5,008人 (741人)	H30-R1 〔2ヵ年 実績〕	—	—	7,500人 (1,050人)	高齢化への対応、地域包括ケアの実現に向け、将来にわたって福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保していく必要があることから、要介護認定者数の増加に見合った介護・福祉人材の確保について目標を設定した。	2,675人 (331人)	○	きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で確保を図った。	引き続き、きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で介護・福祉人材の確保を図る。	2,398人 (341人)	○	きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で確保を図った。	引き続き、きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で介護・福祉人材の確保を図る。
2	府内の医療施設で従事する歯科医師(人口10万対)	72.9人	H30.12	—	—	80.0人	急速な少子・高齢化の進行や生活習慣病の増加等の現状を踏まえ、疾病構造の変化等、今後の医療ニーズ(在宅医療等を含む)を見据え、対応に要する医療看護人材の数を推計し、設定した。	76.5人	○	地域偏在の課題に対し、歯科医師会と協働し、協議会や研修会を通じて確保を推進していく。	引き続き、研修事業等を通じ、歯科医師の確保・定着の取り組みを実施していく。	75.1人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。	引き続き、研修事業等を通じ、歯科医師の確保・定着の取り組みを実施していく。
2	府内で就業する看護師・准看護師(人口10万対)	1,281.5人	H30.12	—	—	1361.9人		1277.3人	○		目標値に近づく人材の確保が達成できた。	引き続き、再就業支援と連動した離職防止を実施するとともに、医療勤務環境改善のための取組みを強化する。また、看護師等のさらなる確保に向けて、潜在看護師等の再就業支援の強化を図るとともに、リカレント教育などを通じて、質の維持を図っていく。	1292.1人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。
2	府内で就業する保健師(人口10万対)	45.8人	H30.12	—	—	45.3人		48.0人	○	目標値に達した。	53.6人	○	目標値に達した。		
2	府内で就業する助産師(人口10万対)	34.6人	H30.12	—	—	38.1人		34.8人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。	36.4人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。		
2	府内で就業する歯科衛生士(人口10万対)	93.6人	H30.12	—	—	97.6人		98.8人	○	目標値に達した。	団体との協働により、離職防止と再就業支援の充実を図るとともに、研修等を通じてライフステージ毎に対応ができる人材育成を継続していく。	102.1人	○	目標値に達した。	団体との協働により、離職防止と再就業支援の充実を図るとともに、研修等を通じてライフステージ毎に対応ができる人材育成を継続していく。
4	有効期間内の介護支援専門員証を有している介護支援専門員数	7,942人	R2.3.31	8,186人	8,430人	8,640人	介護保険制度、地域包括ケアの要となる介護支援専門員の養成・確保が課題となっている。	7,845人	△	R3の数値より減じた理由は、コロナ特例措置が切れたことによるもの。	オンライン形式で実施することで、受講生の受講しやすい環境づくりを推進するとともに、大人数の受講が可能となる。	7,673人	△	新規で取得する人は増加しているが、年齢等で更新をやめる人が増加したため、全体としては減少となった。	引き続きオンライン形式で実施することで、受講生の受講しやすい環境づくりを推進していく。

第9次計画における成果指標							目標を設定するに至った現状と課題	自己評価(2022年)				自己評価(2023年)			
								取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2023年度に向けた課題と対応策	取組の実 施内容、実 績	評価 (○、△、×)	評価内容	2024年度に向けた課題と対応策
第13章 高齢者が安心して暮らせる多様な住まい(施設・住宅)の整備															
2	養護老人ホームの供給量	1,016人	R1	1,020人	1,020人	1,020人	環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護するとともに、住み慣れた地域で自立した生活を営み、社会的活動への参加を促すためには、入所者の自立支援、社会参加促進及び自立した生活が困難な入所者に対する質の高い個別的・継続的な縦走型支援の提供に加え、高齢者のセーフティネットとしての役割を提供する施設が重要であり、今後も継続的な運営を支援していく必要があるため。	-	○	廃止等、供給量の減少はなかった	引き続き適切な措置を行うとともに、質の高い個別的・継続的な縦走型支援のあり方の検討、高齢者のセーフティネットとしての利用促進、多床室解消と個室化の補助をするなど、養護老人ホームの運営を支援する。	1,020人	○	廃止等、供給量の減少はなかった。	引き続き適切な措置を行うとともに、質の高い個別的・継続的な重層型支援のあり方の検討、高齢者のセーフティネットとしての利用促進、多床室解消と個室化の補助をするなど、養護老人ホームの運営を支援する。
2	軽費老人ホームの供給量(A型含む)	2,103人	R1	-	-	2,103人	日常生活や介護に不安をもつ低所得の単身高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、居住サービスと見守りや生活相談等の支援サービスが組み合わされた形で提供される施設が必要であり、地域ニーズに合った柔軟な支援機能の確保の観点から、重要な役割を果たす施設であるため、継続的な運営を支援するもの。	-	○	廃止等、供給量の減少はなかった	施設の継続的な運営を促すため、入居者が負担するサービスの費用の一部を補助するなど、引き続き軽費老人ホームの運営を支援する。	2,103人	○	廃止等、供給量の減少はなかった。	施設の継続的な運営を促すため、入居者が負担するサービスの費用の一部を補助するなど、引き続き軽費老人ホームの運営を支援する。
2	あんしんサポートハウスの供給量	320人	R1	-	-	410人	軽費老人ホームの制度に対する京都府独自の上乘せ制度として、介護は必要ないものの自宅での一人暮らしが不安な60歳以上の高齢者が入居し、国民年金の老齢基礎年金水準の自己負担額で食事提供や24時間の見守りサービスを受けることができる住まいとして、整備を促進。	320人	△	市町村会議等で事業周知したが、令和4年度の新規整備はなかった	引き続き整備を進めるとし、整備や運営の手厚い府単費の補助整備を説明し、新規創設を誘導。	320人	○	廃止等、供給量の減少はなかった。	引き続き整備を進めるとし、整備や運営の手厚い府単費の補助整備を説明し、新規創設を誘導。
2	有料老人ホーム・サ高住供給量	10,424人	R1	-	-	11,600人以上	高齢者のライフスタイル・価値観の多様化に伴い、介護が必要な方を含め、多様な介護ニーズの受け皿となっている施設であるため、安心・安全・快適な住宅の供給を促進する。	11,464人	○	国庫補助制度のあるサービス付き高齢者向け住宅の整備を中心に、高齢者の状況や介護保険施設等居住系施設サービスの提供状況等も踏まえ市町村介護保険事業計画において計画される範囲内で整備を推進。	引き続き整備を進めるとし、適切な介護サービスが提供されるよう、市町村、関係団体とも連携し、特定施設入居者生活介護の指定について検討を促し、安心・安全・快適な住宅の供給を促進する。	12,397人	○	国庫補助制度のあるサービス付き高齢者向け住宅の整備を中心に、高齢者の状況や介護保険施設等居住系施設サービスの提供状況等も踏まえ市町村介護保険事業計画において計画される範囲内で整備を推進。	引き続き整備を進めるとし、適切な介護サービスが提供されるよう、市町村、関係団体とも連携し、特定施設入居者生活介護の指定について検討を促し、安心・安全・快適な住宅の供給を促進する。
2	特別養護老人ホームの申込者数	1,872人	R2	1,322人	1,194人	1,065人	高齢者が中長期にわたって利用する生活の場であることから、家族や地域との関係を保ちながら、できる限り在宅に近い環境の下で生活ができるよう、ユニット型施設の整備を基本とし、施設整備を支援する。	1670人	○	3年度調査よりも入所待機者数が減少した。	必要入所者定員数総数の確保に向けて、計画的な施設整備を進めるため、補助制度を活用し施設整備を支援する。	1488人	○	4年度調査よりも入所待機者数が減少した。	必要入所者定員数総数の確保に向けて、計画的な施設整備を進めるため、補助制度を活用し施設整備を支援する。
2	有料老人ホーム・サ高住立入検査における事故・災害・集団感染等への対処及び高齢者虐待の防止措置に係る指摘件数	7件	R1	0件	0件	0件	多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム及びサ高住の入居者の処遇確保や提供されるサービスの質の向上を図るため	13件	△	令和4年度に実施した立入検査では令和3年度の指摘件数と同数であった。	入居者保護の観点から事前審査や立入検査等を通じ、指摘件数の低減に努める。	47件	○	前年までは新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対策として、回数を制限して立入検査を実施していたため、大きく件数が増加する結果となった。	入居者保護の観点から事前審査や立入検査等を通じ、指摘件数の低減に努める。
2	介護離職者数	2,100人	H29	1,472人	1,288人	1,105人	介護離職ゼロに向けた取組を推進するため、目標を設定。	-	△	国及び京都府の補助制度を活用し、介護者等の負担軽減のために必要なサービスの整備を推進。(指標設定の調査は毎年度の目標数値の設定を行わないもの)	引き続き国及び京都府の補助制度を活用し、施設整備を支援し、必要な入所定員総数の確保を図り、介護離職ゼロに向けた取組を推進。	-	△	国及び京都府の補助制度を活用し、介護者等の負担軽減のために必要なサービスの整備を推進。(指標設定の調査は毎年度の目標数値の設定を行わないもの)	引き続き、国及び京都府の補助制度を活用し、施設整備を支援し、必要な入所定員総数の確保を図り、介護離職ゼロに向けた取組を推進する。
3	高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化(手すり2箇所または屋内段差解消)率	41.3%	H25	-	-	75%(R7)	高齢者の安心・安全な生活の確保の達成状況を示す指標のひとつとして目標を設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごと策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	助成・融資制度の活用や高齢期に備えた早めのバリアフリー改修を促進する啓発等に取組む	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	助成・融資制度の活用や高齢期に備えた早めのバリアフリー改修を促進する啓発等に取組む
3	共同住宅のうち、道路から各戸の玄関まで車いす・ベビーカーで通行可能な住宅ストックの比率	16.6%	H25	-	-	38%(R7)	全ての居住者が安心・快適に自宅に住み続けられるよう、個人の努力では達成困難な共同住宅の共用部分のバリアフリー化を目標に設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごと策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	高齢者を含めた全ての居住者が安心・快適に住み続けられるよう、既存の共同住宅のバリアフリー化が今後の課題	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	高齢者を含めた全ての居住者が安心・快適に住み続けられるよう、既存の共同住宅のバリアフリー化が今後の課題
3	高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	1.6%	H27	-	-	4%(R7)	高齢者の居住の安定確保を図るため、見守り等のサービスが必要となる高齢者世帯に対して十分な高齢者向け住宅が供給されるよう設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごと策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	高齢者の居住の安定確保を図るため、引き続き高齢者が安心して暮らせる住宅の供給に取組む	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	高齢者の居住の安定確保を図るため、引き続き高齢者が安心して暮らせる住宅の供給に取組む
3	高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合	76.2%	H27	-	-	90%(R7)	サービス高齢者向け住宅の入居者や周辺住民の介護ニーズ等に適切に対応できるよう設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごと策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	周辺住民の介護ニーズ等にも対応できるよう、引き続き高齢者生活支援施設を併設を促進する	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	周辺住民の介護ニーズ等にも対応できるよう、引き続き高齢者生活支援施設を併設を促進する
3	福祉、介護などの生活支援サービスの状況に対する満足度	69.8%	H25	-	-	-	高齢者のニーズを把握するため、福祉、介護などの生活支援サービスの状況に関する満足度を設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごと策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	見守りなども含めた高齢者の生活を支援する様々な取組を継続する	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近はR3(2021)年度。)	見守りなども含めた高齢者の生活を支援する様々な取組を継続する
第14章 推進体制															
2	介護保険事業計画で定める数値指標に基づく評価を毎年度実施し、結果をHP等で公表している市町村数	18市町村	R1	21市町村	24市町村	26市町村	介護保険事業計画の推進に当たっては、PDCAサイクルの一つの手法として、「評価の見える化」は重要である。	12市町村	△	評価指標の見直しがあり、実施市町村が減った。	進捗管理は実施しているものの、HP等で公表していない市町村が見受けられたため、市町村に公表を呼びかける。	16市町村	△	前年度に比べ実施市町村数が増えたものの、指標の見直しもあり、当初の目標を達成できなかった。	進捗管理は実施しているものの、HP等で公表していない市町村が見受けられたため、市町村に公表を呼びかける。
3	介護給付の適正化等に係る市町村を対象とした研修会の開催	1回	R2	2回	2回	2回	市町村の適正化事業の推進に対する支援が十分ではなかったことをふまえ、各市町村の実情に応じた介護給付適正化の取組が推進されるよう、介護給付適正化事業の概要や意義について理解を深めることを目的に市町村職員向けの研修会を実施する。	1回	△	令和4年度は、ブロック研修会の内容共有を目的とした研修会を実施した。コロナの影響で1回のみの実施となった。	市町村との個別意見交換時に、課題や目標について丁寧に確認し、支援していく。	1回	△	次期「介護給付適正化計画」に関する指針についての改正点の説明と国保連の介護給付適正化システムの帳票の有効活用についての説明を中心とした研修会を実施した。研修会は1回のみの実施となったが、市町村意見交換会を2回実施し、介護給付適正化主要5事業の実施状況について意見交換を実施した。	市町村との個別意見交換会を実施し、課題や目標について丁寧に確認し、支援していく。
3	ケアプラン点検を実施している市町村数	15市町村	R1	18市町村	22市町村	26市町村	介護給付適正化を実施する際の課題として、ノウハウの不足が常に挙げられることから、ケアプラン点検における市町村の課題解決及びスキルアップを支援する。	19市町村	△	コロナの影響で、講師である介護支援専門員の派遣が困難であり、実施を断念した。	ケアプラン点検アドバイザー派遣事業を通じて、ケアプラン点検の意義・すすめ方・実施方法など、その市町村にあったケアプラン点検が実施できるように引き続き支援を行う。	21	△	前年度に比べ実施市町村数が増えたものの、当初の目標を達成できなかった。	ケアプラン点検アドバイザー派遣事業を通じて、ケアプラン点検の意義・すすめ方・実施方法など、その市町村にあったケアプラン点検が実施できるように引き続き支援を行う。